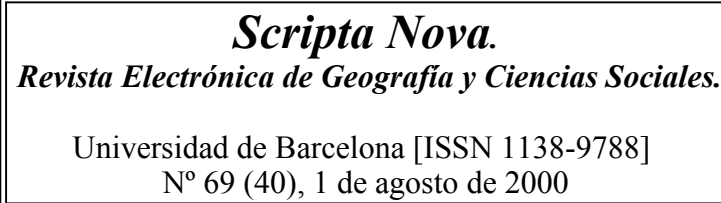


[Menú principal](#)
[Índice de Scripta Nova](#)



INNOVACIÓN, DESARROLLO Y MEDIO LOCAL.
DIMENSIONES SOCIALES Y ESPACIALES DE LA INNOVACIÓN

Número extraordinario dedicado al II Coloquio Internacional de Geocrítica (Actas del Coloquio)

**LA DIFUSIÓN SOCIAL Y ESPACIAL DEL MODELO BALNEARIO: DE LA INNOVACIÓN
MÉDICA AL DESARROLLO DE LAS PRÁCTICAS DE OCIO**

Carmen Gil de Arriba

Departamento de Geografía
Universidad de Cantabria.

La difusión social y espacial del modelo balneario: de la innovación médica al desarrollo de las prácticas de ocio (Resumen)

En esta comunicación tratamos de aplicar el concepto de innovación desde varios puntos de vista: médico y sanitario, social, urbanístico y territorial. Para ello hemos elegido el estudio de las prácticas balnearias, llevadas a cabo tanto en espacios costeros como en enclaves termales de interior durante el siglo XIX y principios del XX. En nuestra opinión, la complejidad y el interés del fenómeno balneario se debe a su relación con distintos procesos de transformación y cambio: desde los relacionados estrictamente con la concepción científica de la medicina hasta los que tienen que ver con el inicio de las prácticas de ocio modernas y el veraneo histórico.

Palabras clave: balneario/ fuentes termales/ playa/ higiene/ salud/ veraneo/ difusión/ progreso.

Social and spatial diffusion of spas model: from medical innovation to leisure practices development (Abstract)

This paper explores the concept of innovation applied from some different points of view: medical and sanitary, social, urban and territorial. In this way, we have chosen the study of thermal spas and sea-bathing practices during the 19th century and the beginning of the 20th. In our opinion, the complexity and the interest of this practices depend on their relation with different processes of change: one of them are strictly connected with the scientific conception of medicine, others are related to the first modern leisure practices.

Key words: spas/ thermal springs/ sea-bathing/ beach/ hygiene/ health/ diffusion/ progress.

Las prácticas balnearias, desarrolladas esencialmente a lo largo del siglo XIX y primeras décadas del XX, primero en establecimientos y complejos urbanísticos situados en torno a las fuentes termales y más adelante en zonas costeras y sobre todo de playa, comienzan siendo una notable innovación médica, relacionada con la difusión de los usos higiénicos y con la preocupación creciente por el

estado de salud de las poblaciones, concentradas en los ámbitos urbanos. Así, podemos considerar que, en el contexto social y científico de la época, los balnearios termale se presentan como una nueva terapia, como un nuevo tratamiento con fines curativos o profilácticos. En definitiva, como una reformulación del pensamiento médico tradicional que pasa a ser guiado por la observación y la experiencia, desprendiéndose de antiguos presupuestos de orden teológico.

Partimos así de una innovación de carácter conceptual y científico en relación con el nacimiento de la medicina moderna. Pero a medida que se expande, esta innovación científica y médica da paso a la innovación social. Esta acepción, la más amplia y completa del concepto de innovación, tiene que ver con el proceso de influencia que conduce al cambio social y cuyo efecto consiste en rechazar las normas sociales existentes y en proponer otras nuevas. En efecto, las prácticas balnearias suponen unas nuevas prácticas sociales desarrolladas a partir de la segunda mitad del siglo XIX, unos nuevos ritos de sociabilidad que se convierten en habituales y que introducen una transformación en las actitudes, en las conductas y en la moral de estos nuevos tiempos.

Por último, la innovación social tiene también sus consecuencias espaciales, además de las económicas y productivas. De esta manera, las prácticas balnearias, convertidas en prácticas de ocio, implican la aparición de unos lugares específicos que reproducen y promueven un modelo de urbanización característico: el modelo de la ciudad-balneario.

La innovación terapéutica y sanitaria. Los balnearios: un cambio en la concepción y en la práctica médicas.

La moda termal surge inicialmente como recurso terapéutico y, a medida que avanza el siglo XIX, va evolucionando en relación con las nuevas ideas científicas asumidas por el discurso higienista. Estas ideas se apoyan sobre nuevos datos, esencialmente relacionados con el estudio epidemiológico de la propagación de enfermedades infecciosas. Son estas concepciones científicas las que hacen que el balnearismo decimonónico represente un cambio sustancial con respecto a otro tipo de hábitos previos, ya que indudablemente el uso del agua como medicamento natural es tan antiguo como la humanidad y se halla presente en diversas culturas.

Desde principios del siglo XIX, el avance de los análisis químicos permite un mejor estudio y conocimiento de la composición de las aguas, que según sus características van a irse clasificando (cloruradosódicas, sulfuradocálcicas, bicarbonatadas,) y adscribiendo a la curación de una gama amplia de enfermedades previamente identificadas: reumatismos, problemas respiratorios, gastrointestinales, lesiones cardíacas, afecciones cutáneas, neurosis, alergias. Ello coincide con el inicio del proceso de sistematización de la enfermedad y de su tratamiento médico. Así, tanto en el caso de las curas termale como en el de las talasoterápicas, es habitual la elaboración de listas detalladas y exhaustivas a cargo de los médicos responsables de los establecimientos. Estas listas especifican las reacciones experimentadas por los enfermos tras recibir el tratamiento balneario. Su objetivo es permitir la comprobación de la efectividad de las aguas, mediante el método científico. Igualmente se desarrollan nuevas técnicas de hidroterapia, con baños de pila, de vapor, duchas, chorros, inhalaciones, pulverizaciones y bebida de las aguas, a fin de mejorar la calidad y la base clínica de los tratamientos.

Asimismo, una de las propuestas defendidas ya desde las postrimerías del siglo XVIII es la relación entre el medio físico y el estado anímico y de salud de los individuos, lo que puede considerarse como un precedente justificativo de algunas de las actividades de ordenación y de planificación espacial emprendidas a partir de la segunda parte del siglo XIX. No obstante, en un principio, estas posturas tienen sobre todo que ver con el pensamiento heredado del siglo de las Luces. Así, el médico de principios del siglo XIX, tal y como evidencian los personajes de algunas novelas de la época⁽¹⁾, confía en la *vis medicatrix naturae*, es decir en la fuerza saludable de la naturaleza. Escribe Guy de Maupassant refiriéndose a uno de los personajes de su novela *Mont-Oriol*, de 1886-87, que discurre toda ella en un entorno termal

"creía que todas las dosis, las horas y las fases del tratamiento estaban exactamente regladas por una ley de la naturaleza, que había pensado en los enfermos haciendo discurrir las aguas minerales, sobre las cuales los doctores conocían todos los secretos misteriosos, como los clérigos inspirados y sabios"(2).

En lo que se refiere a los espacios de costa, para comprender el proceso de cambio o de innovación es necesario tener en cuenta que esta valoración del clima y de los ambientes marítimos no siempre fue positiva. Por el contrario, el miedo ante el mar como un espacio inseguro y desconocido y la repulsión inspirada por las emanaciones putrefactas de las riberas marítimas o por la acumulación de despojos, traídos a la playa por el oleaje habían sido dos sensaciones predominantes hasta prácticamente finales del siglo XVIII, como demuestra Delumeau (1989). En consecuencia, no es hasta el siglo XIX cuando empiezan a establecerse consideraciones favorables sobre estos entornos litorales. A partir de entonces, manuales como el del doctor Gaudet o el de Pedro Felipe Monlau(3) destacan la suavidad y uniformidad de las temperaturas oceánicas, las diferencias de presión atmosférica, las brisas y los vientos como elementos purificadores y propicios a la oxigenación y la abundante insolación, que más tarde contribuye al desarrollo de la helioterapia o baños de sol en relación con problemas de salud como el raquitismo.

Durante todo el siglo XIX, el progreso científico creciente en el ámbito de la medicina, puesto de manifiesto en los trabajos de Claude Bernard, Virchow, Pasteur y Koch, provoca una auténtica sacudida social e ideológica que remueve las bases de la cultura occidental. Así, el médico austriaco Felipe Hauser, naturalizado español, señala en la segunda parte de uno de sus numerosos trabajos titulado "El siglo XIX considerado bajo el punto de vista médico-social" y publicado en la *Revista de España*, 1884

"Después de haber bosquejado la historia médica de nuestro siglo, describiendo sucintamente la serie de enfermedades nuevas que han adquirido derecho de domicilio en nuestras ciudades modernas, y poniendo de relieve el incremento fabuloso que han tomado otras ya conocidas en tiempos anteriores, vamos a estudiar los efectos que ha producido la gran revolución político-social desde el principio de este siglo en el desarrollo de las facultades intelectuales de las nuevas generaciones; la influencia que han tenido, tanto los grandes descubrimientos científicos en el comercio y la industria, como el derrame de la instrucción entre las masas populares, en la modificación de sus costumbres e ideas, así como los resultados inequívocos de la educación física, intelectual y moral de nuestra juventud en el modo de ser, pensar y sentir de los pueblos y la cultura de éstos, á su vez, que en la marcha progresiva de las naciones hacia el ideal de la perfección humana".

Por lo tanto, cabe plantear que de las primeras concepciones médicas de tipo geoclimático, se ha ido evolucionando hacia una nueva línea argumentativa de carácter sociourbano, preocupada por las condiciones de salubridad de las poblaciones (la superpoblación de algunos barrios, las deficiencias de la vivienda obrera, o los sistemas imperfectos de alcantarillado y de suministro de las aguas potables) en relación con la proliferación de enfermedades infecciosas.

Sin embargo, los obstáculos a los que este proceso de renovación teórica y metodológica ha de oponerse siguen siendo los mismos a los que históricamente se han enfrentado todos los avances científicos: el peso de las ideas recibidas, la aceptación de resultados inciertos, el gusto por las explicaciones retóricas, el olvido de los hechos y la estrechez de miras intelectuales.

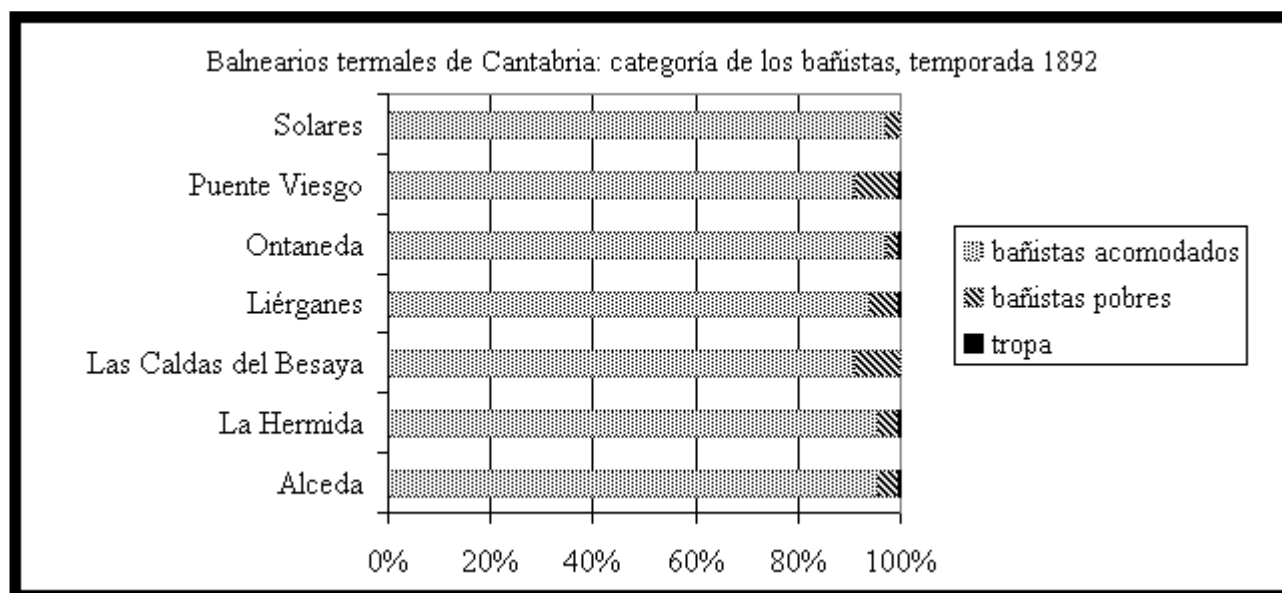
En síntesis, la innovación que a lo largo del siglo XIX se produce en el campo médico, vinculada con un importante esfuerzo conceptual y con la progresión de un espíritu crítico, no se implanta sin tropiezos ni sin dificultad. Así pues, si considerásemos que la comunidad médica es algo homogéneo y que todos sus miembros comparten los mismos planteamientos dominantes en un período determinado caeríamos en una simplificación arbitraria. Es en la controversia y en el debate entre diferentes concepciones donde se producen las verdaderas innovaciones científicas. No obstante, éstas no tienen porqué suponer una ruptura brusca sino más bien gradual y dialéctica. De este modo, enfoques distintos pueden coexistir en ciertos momentos, lo mismo que algunas tendencias tienen

persistencia y continuidad a lo largo del tiempo.

Una prueba de ello es la propia experiencia vital del mencionado Felipe Hauser, quien en sus últimos trabajos publicados ya a inicios del siglo XX(4), además de mantener su habitual interés por la problemática social y por las condiciones de vida urbana en la explicación etiológica de las enfermedades (lo que nos permite calificarle como médico higienista), integra la aportación de los nuevos descubrimientos microbiológicos de Pasteur y Koch. Esto nos indica que los planteamientos higienistas y los bacteriológicos no son en realidad dos posturas tan contrapuestas como a veces se las ha considerado (Urteaga, 1980).

En cuanto a la progresiva organización e institucionalización de la actividad médica, otro aspecto a observar es la relación entre higiene y salud pública puesto que también supone una innovación importante, esta vez en relación con la atención sanitaria de las poblaciones. La funcionalidad curativa e higiénica de los balnearios hizo que estos establecimientos trataran de satisfacer la demanda de distintos grupos sociales. Así, al menos inicialmente, los balnearios ofrecieron asistencia a precios módicos o totalmente gratuita para los sectores de población menos solventes. Sin embargo, a medida que en ellos fue incrementándose la actividad empresarial como lugares de ocio, el interés pasa a centrarse ante todo en captar a las clases acomodadas (figura 1), de forma que los enfermos pobres y las clases con menores recursos económicos van viendo restringida su entrada a los balnearios o limitando su presencia a las zonas de baño comunitario o a los servicios de coste más asequible y que quedaban más obsoletos.

Figura 1.: Balnearios termales de Cantabria: categoría de los bañistas, temporada 1892



Fuente: Luis et al, 1989, reelaboración propia

En el caso de los balnearios marítimos, la segregación social y espacial fue llevándose a cabo de manera idéntica, a pesar de que estos establecimientos estaban situados sobre zonas de dominio público y por lo tanto, en las que debía preservarse el libre acceso. Así, Ramón Lavín Casalis, arquitecto titular del municipio de Santander desde 1892, refleja en una memoria redactada en abril de 1914, con motivo de la petición por parte del Ayuntamiento de una concesión para edificar una caseta de baños para pobres en la segunda playa del Sardinero:

"el caso, verdaderamente anómalo de que en un puerto de mar de tan crecida población como el nuestro, con una hermosa bahía de cuatro kilómetros de longitud y tres playas de más de 1200 metros, bañadas por el Cantábrico, no tuvieran los pobres ni un rincón donde bañarse gratis".

Desde hacía casi treinta años, esta situación venía siendo ya referida por un periódico local, *El Correo de Cantabria*, que en un artículo del 12 de julio de 1893 señala cómo "la clase pobre, de verano en

verano, va viendo desaparecer los sitios que á orillas de la bahía servían para cumplir este precepto higiénico porque los desheredados de la fortuna no pueden pagar trenes, vapores ni casetas". Ello nos indica que lo que primeramente se había planteado como un precepto higiénico que pretendió extenderse al conjunto de la población mejorando las condiciones sanitarias, se había ido transformando en su funcionalidad y en su valoración social. En esta transformación, los intereses particulares primaron sobre los colectivos.

Por otra parte y desde un punto de vista menos crítico, el historiador social, Alain Corbin (1988) se ha referido a la "invención" romántica de la enfermedad como excusa o pretexto acreditativo, adoptado por las clases burguesas para llevar a cabo ciertas prácticas de ocio y soslayar así las obligaciones cotidianas. Las posibilidades de disfrute y de promoción social se suman e incluso van prevaleciendo sobre las propuestas para la curación de las enfermedades, reales o imaginarias, que podían padecer estos grupos sociales hegemónicos. Por este motivo, a finales del siglo XIX, la afluencia a los balnearios, tanto a los situados en localidades de interior con fuentes termales como a los de zonas litorales, se convierte en una prestigiosa costumbre social, en una práctica elegante y de buen gusto.

La innovación social y sus condicionantes. Extensión de las prácticas balnearias y primeras actividades de ocio

A lo largo del siglo XIX y primeras décadas del XX, las prácticas balnearias expanden su incidencia renovadora al coincidir con las primeras actividades de ocio llevadas a cabo por la burguesía. Estas últimas, como señalábamos en la introducción, son una innovación de gran importancia tanto social como espacial. Sin embargo, frente al peso inicial de las razones terapéuticas y curativas para el uso de los baños, las motivaciones lúdicas se mantuvieron latentes, aunque paulatinamente sobre todo en el caso de los baños marítimos comienzan también a aflorar y a lograr cada vez mayor relevancia en el conjunto de países occidentales. De esta manera, ya en 1865, el diario de bañistas *El Verano*, publicado en Santander afirma con tono cuando menos irónico:

"Para tomar baños de mar, basta y sobra con visitar el puerto de idem, permanecer en él por espacio de veinte, treinta ó más días, pasear, divertirse, respirar la fresca brisa y no pensar más sino en que los baños hacen un efecto maravilloso. ¿Pero tomarlos?. ¿Mojarse lo más mínimo?. Ni por pienso" (1 de agosto de 1865).

Otra publicación semejante, *El Sardinero Alegre*, recoge treinta años más tarde esta creciente substracción de los veraneantes a los postulados médicos:

"si los bañistas no abundan, los tranvías de vapor llevan todos sus viajes multitud de forasteros, que van a pasar el rato dando vueltas por la galería, otros viendo las pantorrillas de las bañistas y algunos cogiendo lapas cuento está la marea baja" (21 de julio de 1895).

Más adelante Benito Pérez Galdós, visitante habitual de Santander donde había adquirido una residencia veraniega⁽⁵⁾, también señala escéptico: "Si las fuentes hidroterápicas tuvieran eficacia curativa, en España lo tendríamos todo menos enfermos" (*Fisonomías sociales*. Edit. Renacimiento, Madrid, Colección Obras Inéditas, 1923, p. 251)

Mediado el siglo XIX, el cambio de costumbres y de códigos que representan los baños de mar llevados a cabo al aire libre se pone también de manifiesto en la publicación anual de edictos y de bandos municipales. En ellos se establecen normas para el comportamiento de los bañistas, el uso de las zonas de baño y el transporte desde los núcleos de población a las playas⁽⁶⁾. También los establecimientos de baños determinaron sus propios reglamentos, organizando así los servicios prestados dentro de su concesión. Se trata esencialmente de controlar la moral pública y de imponer reglas de urbanidad conformes a los nuevos hábitos.

Para ello, no basta la prohibición de bañarse sin el traje apropiado o la fijación de multas por no mostrar el suficiente decoro. Sino que además, durante bastante años en todas los lugares costeros,

van a diferenciarse y a acordonarse zonas de playa distintas según el sexo de los bañistas (mujeres y niños en unos sitios, hombres en otros). Evidentemente, como señalaba el articulista de *El Sardinero Alegre* en el texto anterior, lo que no pudieron circunscribirse fueron las miradas que los paseantes y los propios bañistas lanzaban, con libertad o de manera furtiva, en unas direcciones y otras. En este mismo sentido, la consideración de Azorín:

"Tal vez sale de las ondas una bella dama, chorreante, encogida, pegado al cuerpo el traje, y entonces un grupo se detiene, la mira ansioso, silencioso, y ella cruza sobre la fina arena despacio, con ese gesto que ya conocéis de quién, importándole mucho una cosa, quiere dar a entender que no le importa. Acaso, el bañista que surge del piélago terrible es un varón, y entonces, las gentiles muchachas de la playa le miran, sonríen, cuchichean, en tanto que él, un poco avergonzado, con su malla corta, desteñida, emprende una ligera carrera hasta atrapar la choza" (Azorín: "En Santander. El pez y el reloj", *España*, 9 de agosto de 1904).

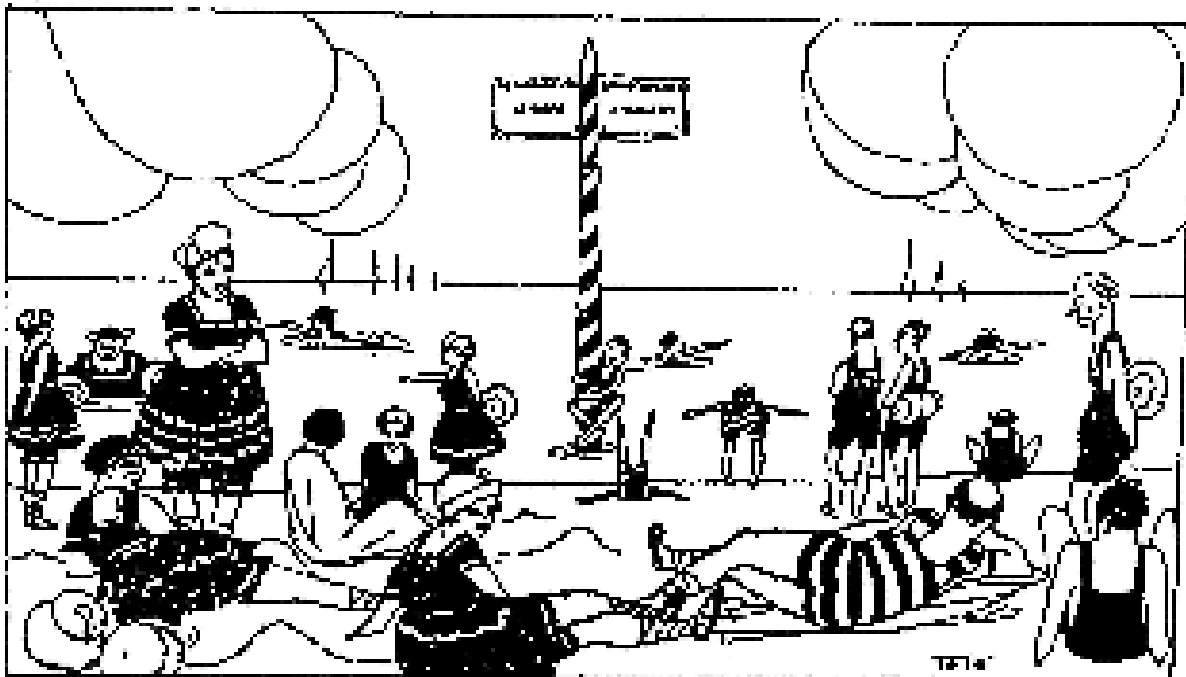


Figura 2. La división de sexos, viñeta humorística en el periódico *Comillas*, nº extraordinario, 16 de julio de 1916.

Pero la compartimentación de los espacios de playa no se limitó a las diferencias de sexo (como muestra la figura 2, este tipo de distancias se fueron acortando), sino que la extracción social de los bañistas fue un elemento de separación bastante más trascendental y perdurable, determinando a su vez formas de exclusión bastante más taimadas que las anteriores. Hasta prácticamente los años 50 del siglo XX cuando empieza a desarrollarse el turismo de masas, los espacios de playa fueron espacios socialmente acotados, es decir caracterizados por una clientela determinada, según los lugares y según los sitios específicos. Así, mediante pautas tácitas y diferentes ritmos horarios, cada público frecuenta unas zonas de playa y no otras, evitando mezclarse con bañistas que no fueran los de la misma condición social.

Por lo tanto, cabe decir que los espacios de playa y los entornos termales, convertidos en espacios de ocio, resultan una proyección de la estructura social. De tal forma, junto con las prácticas balnearias se va desarrollando también todo un conjunto de representaciones espaciales mediatizadas por los intereses de los grupos dominantes. Nuevos lugares, como los adecuados para tomar las aguas y los bordes marítimos, se integran gradualmente en la vida cotidiana de las clases burguesas y dan pie a la difusión de imágenes espaciales recurrentes, asociadas al recreo y a la distinción social.

Los procesos de urbanización litoral y la expansión del modelo balneario. (La innovación espacial y urbanística).

A medida que se produce el apogeo de las prácticas balnearias, los entornos termales de interior y los próximos a las playas fueron conociendo un proceso de ordenación que es sobre todo estético y visual, antes de pasar a ser también urbano y arquitectónico. En todos estos lugares el paisaje se considera dotado de cualidades espectaculares. El paisaje termal, pero más que nada el paisaje de costa es motivo de contemplación y descubrimiento, además de pretexto para la exhibición personal: para ver y dejarse ver, para mostrar lo que se es o para aparentarlo.

Por eso, las zonas de deambulación y de detenimiento son un componente de gran valor significativo. Los enclaves termales y los frentes marítimos donde se efectúa la práctica del baño se acondicionan y embellecen con paseos, jardines, arboledas, miradores, pérgolas y terrazas. En definitiva, la naturaleza se domestica y se convierte en escena propicia para los rituales del ocio burgués. Prueba de la representatividad de estos nuevos lugares es su reflejo en numerosas tarjetas postales (figura 3), cuyo envío y recepción se convierten en costumbres habituales.



Figura 3. Paisajes y puntos de mira privilegiados para la relación social: la primera playa del Sardinero desde Piquío. Tarjeta postal de 1902.

Ello tiene que ver también con los procesos de integración urbana de numerosas zonas de costa y especialmente de playa que antes habían servido para otros usos: pesqueros, militares, portuarios y que, en función de las nuevas actividades, se van a ajustar a un modelo de urbanización específico que alcanza una rápida difusión de unas localidades a otras. Como explica el presidente de la Sociedad de Amigos del Sardinero en su carta al Director General del Puerto de Santander, fechada el 6 de junio de 1933:

"el concesionario de las Playas ponía en juego los medios de atracción que imaginaba convenientes para su industria y luego convertía el trozo de playa concedido, de agreste en urbano, edificando en el mismo suntuosos balnearios, y dotando incluso de medios de acercamiento del núcleo de población a la playa. Y todo este aparato se hacía con miras lógicas y naturales al negocio correspondiente".

Por lo tanto, la ciudad balneario es un enclave veraniego y residencial primero que turístico, diseñado para una clientela sedentaria y acostumbrada, como todavía se pone de manifiesto en la película de 1953, *Les vacances de Monsieur Hulot*, dirigida por Jacques Tati.

No obstante, si los espacios balnearios tanto en localidades del interior como en el litoral se conciben como espacios urbanos, puesto que urbana es su clientela, su disociación física y mental de la entidad de población tradicional es evidente. Allí donde se implanta la actividad balnearia se produce, acto seguido, una redistribución territorial de funciones. Para los ámbitos costeros, en ocasiones, este nuevo reparto se pone de manifiesto mediante elementos de separación materiales como diques, espigones y rompeolas que aíslan los espacios balnearios de los centros urbanos y de los puertos pesqueros.

Volviendo al ejemplo que mejor conocemos, el de Santander, la distancia existente entre la ciudad y el Sardinero, de cerca de tres kilómetros, hizo que durante todo el período previo a la guerra civil no fuese necesario introducir ninguno de estos instrumentos materiales de división o de zonificación del espacio. Efectivamente, hasta casi mediados del siglo XX el Sardinero resulta un modelo cerrado de ciudad-balneario, en apariencia autónomo aunque vinculado a Santander:

"El Sardinero es realmente una aldea; una aldea con edificios de ciudad; [] una aldea deliciosa con las comodidades de una ciudad importante, y lo necesariamente separada de esta para no temer la demasiada aglomeración de gentes" (*El Correo de Cantabria*, 14 de julio de 1884).

Por contra, pese a hallarse alejadas de la aglomeración urbana, sus dos playas, contiguas aunque separadas por el montículo de Piquío que ejerce de barrera natural entre ambas, fueron una buena muestra de la segregación social puesta en práctica dentro de un espacio público. Así, los usuarios de la conocida como *primera playa*, más céntrica y próxima al casino y a los principales hoteles, fueron las clases más favorecidas, representadas por la burguesía local y sus semejantes castellanos, madrileños y catalanes. También frecuentaron esta playa las altas esferas del poder social, económico y político, esencialmente españolas aunque también extranjeras. En las primeras décadas del siglo XX, esta caracterización de la primera playa del Sardinero se debió indiscutiblemente a la presencia asidua de la familia real y del propio Alfonso XIII, quien en más de una ocasión aparece retratado como bañista.

De hecho, desde 1915 a 1931 existió un pabellón o caseta real construido a cargo del municipio en la parte más próxima al promontorio de Piquío. Además, todo el perímetro próximo, o sea un tercio aproximadamente de la primera playa, se delimitaba cada verano como espacio exclusivo para el rey y su cortejo palaciego, alojados en la península de la Magdalena.

Sin embargo mucho antes de que Alfonso XIII acudiera a bañarse a la primera playa del Sardinero, ésta había ido adquiriendo notoriedad, desde que en 1868 los hermanos Pombo miembros de una de las principales familias de la ciudad⁽⁷⁾ obtienen la concesión para construir su primer edificio balneario. Desaparecen ya entonces los primitivos baños regentados por la Beneficencia municipal desde 1847 y el acceso gratuito a la playa comienza a vedarse.

Los conflictos derivados de la privatización de este espacio de propiedad pública persistieron durante más de sesenta años, puesto que hasta 1935 no se plantea un proyecto para la construcción de un acceso directo a la playa desde tierra firme, sin tener que pasar por el balneario. En realidad, desde su fundación en 1870, la Sociedad anónima El Sardinero se atribuyó el uso de la primera playa de manera casi monopolística, sin encontrar excesivos obstáculos por parte de los poderes municipales. Una excepción a la regla fue la carta que en 1914, Lucio Felipe Pérez, Ingeniero de Puertos, dirigió al Gobernador Civil, para informarle de que

"la ampliación del balneario no se limita al trozo de playa concedido, sino que invade terrenos de dominio público [], habiendo sido práctica constante de esta Sociedad ejecutar las obras que ha tenido por convenientes en la primera playa, sin pedir autorización a la Superioridad" (carta manuscrita de

12 de junio de 1914, Archivo de la Demarcación de Costas de Cantabria).

A pesar de que el Ingeniero propuso la suspensión de los trabajos y la demanda de responsabilidades legales, la intervención de Cesar Pombo, presidente del consejo de administración de la mencionada Sociedad, paralizó toda actuación posterior y dio curso al reconocimiento de las obras ejecutadas.

El caso de la denominada *segunda playa* o *playa grande* del Sardinero fue diferente por su relativa separación del núcleo central balneario. Ello hizo que fuera frecuentada por grupos de bañistas con menor capacidad económica que los de la primera playa. Esta clientela distinta llevó a caracterizar a esta playa como "popular" o "democrática", atributos que utiliza a menudo la prensa local del finales del siglo XIX y comienzos del XX, lo mismo que algunos documentos oficiales relativos a diversas concesiones.

Sin embargo, un nuevo e inexorable proceso de cambio comienza a plantearse a partir de los años treinta: "la vida moderna ha hecho que muchas de las personas que se bañan lo hacen llegando a la playa en automóviles, de tal forma que no utilizan los servicios del balneario y por consiguiente los ingresos han mermado considerablemente [] muchas personas se bañan fuera de la concesión, como es natural, sin utilizar los servicios de la misma y por consiguiente sin abonar nada por ningún concepto []. Claro está que si el concesionario no puede atender a los gastos que se ocasionan, lo lógico es que cierre el balneario y pida la caducidad de la concesión", indica un informe de 6 de abril de 1931 firmado por el Ingeniero de Obras Públicas de la entonces provincia de Santander (Archivo de la Demarcación de Costas de Cantabria).

Otra prueba de este cambio general de costumbres que da término al veraneo histórico es la reflexión de uno de los inversores de la Sociedad El Sardinero, propietaria del balneario de la primera playa, en carta enviada al Puerto de Santander el 3 de mayo de 1933. En ella se señala que "lo que particularmente agrava la conducta de estas gentes es que casi todas son bien acomodadas, como lo revela el hecho de que en su mayoría, acuden a las playas en automóviles particulares o en taxímetros y algunos están hospedados en lujosos hoteles próximos a las playas, por cuya razón no es el afán de economizar lo que les mueve, sino el de imponer su caprichosa voluntad y burlar los ajenos derechos, con mayor motivo aún al existir en la capital y precisamente en el Sardinero contiguo a las concesiones, dos playas donde gratuitamente pueden todos los que lo deseen disfrutar del los baños de mar y sol".

En conclusión: la innovación, las inercias históricas y la idea de progreso.

Al ir avanzado en nuestra comunicación, hemos ido demostrando que las prácticas balnearias, llevadas a cabo en zonas litorales lo mismo que en enclaves termale de interior durante el siglo XIX y principios del XX, pueden ser interpretadas como una innovación médica y científica pero también pueden serlo consideradas desde el punto de vista social y territorial, a medida que estas nuevas prácticas van alcanzando una difusión progresiva, coincidiendo con el inicio de las actividades de ocio.

En este sentido, una de las aportaciones que a nuestro juicio resultan más valiosas del concepto de innovación para las ciencias sociales es que su aplicación lleva implícita la necesidad de enfocar los fenómenos, los procesos o las problemáticas abordadas desde distintos ángulos o perspectivas, poniendo así las bases para el desarrollo de investigaciones auténticamente multidisciplinarias e interdisciplinarias (lema a los que hoy en día se recurre muy a menudo pero que, sin embargo, se practican bastante poco).

Otra de nuestras conclusiones basada en el estudio del modelo balneario es que si bien la historia de la humanidad se caracteriza por periodos en los que un conjunto de circunstancias conducen a importantes transformaciones de carácter científico, cultural, social o ideológico de las que progresivamente van beneficiándose nuevos grupos, la innovación sobre todo en lo que se refiere a su difusión encuentra también numerosos límites u obstáculos que vienen a mitigar o retardar las

consecuencias sociales del cambio. En este aspecto, pensamos que cuando se trata de estudiar la innovación como noción vinculada a la idea de progreso histórico es conveniente tener en cuenta las inercias que constantemente representan un freno a la innovación y la pugna que, en determinados momentos de forma más clara que en otros, se entabla entre innovación y tradición o persistencia de los usos establecidos.

Finalmente, esto demuestra que para entender los procesos de innovación es fundamental la dimensión histórica, que nos permite resituar los acontecimientos puntuales dentro de su marco de referencia y considerar la multiplicidad de relaciones existentes entre unos fenómenos sociales y otros. En esta línea de análisis, las fases de inicio de actividades innovadoras dentro de su contexto histórico, como son las actividades balnearias, resultan especialmente expresivas para entender los procesos de transmisión y de integración de la innovación, así como incluso la superación de una determinada innovación (el baño termal y el baño de mar) por innovaciones posteriores (el baño de sol).

Notas

1. Es el caso de *Le médecin de campagne*, de Honoré de Balzac, novela publicada en 1833, en la colección *Scènes de campagne*.
2. Guy de Montpassant: *Mont-Oriol*. Gallimard, 1976:164. La traducción es nuestra.
3. La traducción al español del manual del doctor Gaudet, médico inspector de los baños de mar de Dieppe, la realiza el médico y farmacéutico Pedro Alcántara Peñalver en 1850. La obra recibe el título de *Nuevas investigaciones sobre el uso y efectos de los baños de mar, acompañadas de la historia abreviada de los casos principales observados en Dieppe en los años 1834 y 1835*. Por su parte, Pedro Felipe Monlau escribe su propio manual en 1869 y lo denomina *Higiene de los baños de mar o instrucciones para su uso puramente higiénico, así como para el terapéutico ó curativo en las muchas enfermedades contra las que tiene probada eficacia*. Junto con esta reflexión de carácter teórico el autor publica, formando parte de la misma obra, un *Manual práctico del bañista*.
4. Nos estamos refiriendo a *Madrid desde el punto de vista médico-social*. Madrid, Est. tip. Sucesores de Rivadeneyra, 1902, 2 vols, y a *La geografía médica de la Península Ibérica*. Madrid, Imp. de Eduardo Arias, 1913, 3 vols.
5. En la que recibió numerosas visitas. Entre ellas la de Emilia Pardo Bazán, que la escritora deja reflejada en su colección de relativos *Por la España pintoresca, viajes*. López Editor, Librería Española, Barcelona, 1895.
6. Para el caso de Santander, en el Archivo Histórico Provincial, hemos encontrados los bandos municipales de los años 1875, 1879, 1881 y 1884. Además, en *El Correo de Cantabria* de 9 de julio de 1886 y de 15 de julio de 1891 se publican los bandos respectivos de cada año.
7. Y mayor propietaria de suelo en el Sardinero, ya que para 1897 la familia poseía, además de la galería de baños, el Gran Hotel, el Hotel Castilla, el Hotel Hoyuela, el Hotel Paris, el Casino y un tranvía de vapor establecido en 1892 y que servía para enlazar Santander con el Sardinero, cf. Gutiérrez Colomer: *Santander 1875-1899*. Instituto Cultural de Cantabria, Centro de Estudios Montañeses, Diputación Provincial de Santander, 1973, pp. 435.

Bibliografía

CACOPARDO, A. (ed.) *et al. Mar del Plata, ciudad e historia. Apuestas entre dos horizontes*. Madrid, Buenos Aires: Universidad Nacional de Mar del Plata, Alianza Editorial, 1997, 207 p. ISBN: 950-40-0155-6

- CAZ, R. del, SARAVIA, M. Las entrañas de la tierra. Contribución al estudio de los balnearios decimonónicos. *Historia urbana*. 3, 1993, p. 39-60.
- CORBIN, A. *Le territoire du vide. L'Occident et le desir du rivage, 1750-1840*. París: Aubier, collection historique, 1988, 411 p. ISBN: 2-7007-2217-5
- CHADEFAUD, M. *Aux origines du tourisme dans les Pays de l'Adour (du mythe à l'espace: un essai de géographie historique)*. Université de Pau, n° spécial des Cahiers de l'Université, Département de Géographie et d'aménagement de l'Université de Pau et des Pays de l'Adour, Centre de Recherche sur l'impact sociospatial de l'aménagement, 1987, 1010 p. ISBN: 2-906-483-09-5
- DELUMEAU, J. *El miedo en Occidente (siglos XIV-XVIII). Una ciudad sitiada*. Madrid: Taurus, 1989, 655 p. ISBN: 84-306-1291-2 (1ª edición: Fayard, 1978)
- GIL DE ARRIBA, C. Aproximación a la documentación para el estudio de los balnearios termales. La problemática de las fuentes en la geografía social del ocio. *Boletín de la Real Sociedad Geográfica*, Tomo CXXIV-CXXV, 1 al 12, 1988-89, p. 39-48.
- GIL DE ARRIBA, C. La génesis de las actividades de ocio en Cantabria. Estudio del caso de Comillas. *Treballs de Geografia*, 43, Palma: Departament de Ciències de la Terra, Universitat de les Illes Balears, 1990, p. 111-118.
- GIL DE ARRIBA, C. *Casas para baños de ola y balnearios marítimos en el litoral montaños, 1868-1936*. Santander: Universidad de Cantabria, Fundación Marcelino Botín, 1992, 272 p. ISBN: 84-87412-91-2
- GIL DE ARRIBA, C. La práctica social de los baños de mar. Establecimientos balnearios y actividades de ocio en Cantabria (1868-1936). *Documents d'Anàlisi Geogràfica*, 25, Departament de Geografia, Universitat Autònoma de Barcelona, 1994, p. 79-99.
- GIL DE ARRIBA, C. Les vacances du corps. Etablissements balnéaires et activités de loisir sur la côte nord de l'Espane de 1868 à 1936. *Annales de Géographie*, 589, Mai-Juin, Armand Colin, 1996, p. 257-278.
- GIL DE ARRIBA, C. Felipe Hauser: de l'hygiénisme à l'urbanisme. La géographie médicale en Espagne (1872-1925), Coloquio "L'Environnement urbain: regards croisés des scientifiques et des professionnels de l'aménagement en France, de 1870 à 1939". Organizado por los laboratorios "Espace et culture" (URA 1690, Paris) Dir. Paul Claval y "Société, Environnement, Territoire" (UMR 5603, Pau) Dir. Vincent Berdoulay, bajo los auspicios de la Commission Epistémologie et Histoire de la Géographie de l'UGI, Paris, 6-7 octubre 1997. 10 p. (en prensa).
- GIL DE ARRIBA, C. Santander la construcción social del ocio. In AGENJO BULLON, X. y SUAREZ CORTINA, M. (Eds.). *Santander fin de siglo*. Santander: Caja Cantabria, Excmo. Ayuntamiento de Santander, Biblioteca Municipal de Santander, 1999, p. 295-313. ISBN 84-86993-23-7
- GUTIERREZ-CORTINES CORRAL, C. La arquitectura del agua: los balnearios del Mar Menor. *Imafronte*, 6-7, 1990-1991, p. 79-92.
- HAUSER, F. El siglo XIX considerado bajo e punto de vista médico-social. *Revista de España*, 1844, n° 403, p. 333-358.
- LUIS GOMEZ, A. et al. *Aproximación histórica al estudio de los balnearios montañoses (1826-1936)*. Santander: Cámara

Oficial de Comercio, Industria y Navegación de Cantabria, 1989, 179 p. ISBN: 84-505-8898-7

MICO NAVARRO, J.A. El balneario de Bellus en los siglos XVIII y XIX a través de los tratados de hidrología médica. *Asclepio*, Revista de historia del medicina y de la ciencia. 49, 1, 1997, p. 181-192.

MONTSERRAT ZAPATER, O. La clientela balnearia de Panticosa (1826-1936). *Sociología del Trabajo*. 23, 1994-1995, p. 129-154.

MONTSERRAT ZAPATER, O. Un espacio de salud y ocio en el Pirineo aragonés: el balneario de Panticosa. *Ería*, 36, 1995, p. 35-53.

OBIOL MENERO, E.M. Los balnearios de Castellón. El primer turismo conocido en el Norte del País Valenciano. *Cuadernos de Geografía, Universidad de Valencia*.43, 1988, p. 55-81.

RAUCH, A. *Vacances et pratiques corporelles*. París: P.U.F, 1988, 191 p. ISBN: 2 13 041487 7

SAN PEDRO MARTINEZ, A. Los balnearios montañoses. Salud, ocio y negocio (1826-1936). *Treballs de Geografia*, 43, 1990, p. 119-126.

URBAIN, J.D. *Sur la plage. Murs et coutumes balnéaires (XIXe et XXe siècles)*. Ed. Payot Et Rivages, 1994, 374 p. ISBN: 2-228-88982-2

URTEAGA GONZALEZ, J.L. Miseria, miasmas y microbios. Las topografías médicas y el estudio del medio ambiente en el siglo XIX. *Geocrítica*, 29, 1980, 52 p.

© Copyright: Carmen Gil de Arriba, 2000

© Copyright Scripta Nova 2000



[Menú principal](#)